



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



JOSÉ MIGUEL GUERRA PÉREZ

**LEISHMANIOSE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESF DA UBS III
NO MUNICÍPIO CAVALCANTE/GO.**

CAMPO GRANDE/MS

2015

JOSÉ MIGUEL GUERRA PÉREZ

**LEISHMANIOSE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESF DA UBS III
NO MUNICÍPIO CAVALCANTE/GO**

Projeto de intervenção apresentado como requisito para obtenção do certificado de Pós-graduação do Curso de Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Professora Me. Ana Cecilia Demarqui Machado.

CAMPO GRANDE M/S

2015

DEDICATORIA

Dedico este trabalho a toda a minha família e, especialmente, com grande amor duas pessoas muito importantes para mim, minha mãe e minha esposa, por ter sido conhecida a esperar com paciência e sofrer minha ausência em casa, sempre me apoiando incondicionalmente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por estar sempre lá comigo nos bons e difíceis momentos da minha vida dando-me uma boa saúde e força para fazer este trabalho.

A toda minha família, os meus colegas, por todo seu apoio incondicional e motivação.

Agradeço a minha tutora Ana Cecilia por todas as diretrizes e por ter mostrado o caminho certo ao longo do tempo do curso para a realização deste projeto.

Agradeço também ao Ministério da Saúde e ao meu país, Cuba, por me dar a oportunidade maravilhosa de fazer parte deste projeto, Mais Médicos para o Brasil.

RESUMO

A Leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por parasitos do gênero *Leishmania*. As fontes de infecção são principalmente, os animais silvestres e os insetos flebotomíneos que abrigam o parasita em seu tubo digestivo e um dos hospedeiros, pode ser o cão domestico, transmitindo-se quando o homem é picado pelo inseto, causando duas formas clinicas da doença, a tegumentar cutânea e a visceral que é mais grave. Na comunidade rural Engenho II, atendida pela equipe de saúde da UBS III, tivemos uma incidência de cinco casos da cutânea e três casos viscerais para um total de oito pacientes com a doença. A presença dos casos de Leishmaniose pode estar relacionada com o desconhecimento da população sobre a doença. Desta forma, a equipe de saúde realizou o Projeto de Intervenção, com o objetivo de promover grupos de educação em saúde sobre Leishmaniose na comunidade rural do território Kalunga Engenho II. Foi realizada uma capacitação dos profissionais da ESF; foram realizadas visitas domiciliares para orientar a comunidade; e organizadas ações de educação em saúde na unidade de saúde, na escola, no restaurante próximo da UBS e outros lugares da comunidade. O presente trabalho buscou Informar os moradores da zona rural sobre todos os sintomas e sinais da doença e o que deveriam fazer no caso de apresentem qualquer sintoma. Pode-se concluir que o projeto alcançou os objetivos propostos, pois 40 pessoas, entre pacientes e seus familiares foram informados sobre a leishmaniose, e como evitar a doença combatendo os fatores de risco que foram abordados com o trabalho. Além, do vínculo entre a unidade de saúde e a comunidade, a possibilidade de desenvolver outras ações educativas conforme a necessidade e demandas da ESF. Foi feito um trabalho em equipe para levar ate à comunidade as orientações e informações necessárias, assim como todas as ações para eliminar os fatores de risco da Leishmaniose. Também foram promovidas ações de educação em saúde direcionadas para a população, buscando modos e estilos de vida saudáveis dentro e fora da vivencia familiar.

Palavra chave: Leishmaniose; Educação em saúde; Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

The Leishmaniasis is an infectious disease, not contagious caused by parasites. The sources are infection, especially wild animals and flebotomine insects harboring the parasite in its gut and one of the hosts may be the domestic dog, transmitting when it is bitten by the insect, causing the two clinical forms of the disease, the cutaneous and visceral, the latter being more serious. In the community Engenho II met by health team UBS III, had incidence of five cases of cutaneous and three cases of visceral for a total of eight patients with disease. The presence of cases of Leishmaniasis may be related to the ignorance of the population about the disease. Thus way, health team to realize the Intervention Project, with the aim of promoting education groups in health on Leishmaniasis in the rural community of the territory Kalunga Engenho II. One training of professionals FSH was performed home visits were made to guide the community, and organized actions of education in the health unit, school, restaurant proximo UBS and other community places. The study aimed to inform residents of the countryside on all symptoms of the disease and signs and what they should do if present any symptom. It can be concluded that the project achieving its objectives, about 40 people, including patients and their families were informed about the disease and how to prevent disease combating the risk factors that were addressed with the work. In addition to the link with the health unit and the community, the possibility of developing other educational actions conforming the necessity and demands of the ESF. Work was done as team to take up to the community all necessary information, as all actions of education in health aimed at the population, seeking healthy in and out of family experiences.

Keyword: Leishmaniasis, Health Education, Health Strategy for the family.

SUMÁRIO

1.ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	08
1.1-Introdução.....	08
1.2-Objetivo geral.....	10
1.3-Objetivos específicos.....	10
2.ANÁLISE ESTRATÉGICA	11
3.IMPLANTAÇÃO DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	14
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
5.REFERENCIAS.....	20
6.APÊNDICES.....	21

1. ASPECTOS INTRODUCTORIOS

1.1 Introdução

A Leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa causada por parasitas do gênero leishmania, que vivem e se multiplicam no interior das células que fazem parte do sistema de defesa do indivíduo, chamadas macrófagos. Existem dois tipos de Leishmaniose: A visceral ou calazar e a tegumentar ou cutânea que se caracteriza por feridas na pele localizadas com maior frequência nas partes descobertas do corpo, tardiamente podem sofrer feridas nas mucosas do nariz, a boca e da garganta. ⁽¹⁾

A Leishmaniose tem sido documentada em diversos países, sendo estimada uma prevalência mundial de 12 milhões, com 400 mil casos novos de doença por ano. A Leishmaniose tegumentar americana encontra-se situada entre as grandes endemias existentes no Brasil e na América Latina ⁽¹⁾.

No ano 1980 no Estado do Piauí no Brasil foi desatada uma epidemia de Leishmaniose que alcançou seu pico epidêmico em 1984 com um total de 1509 casos e foram feitas tentativas de controle no uso intensivo de inseticidas e eliminação de cães ⁽²⁾.

As leishmanioses viscerais humanas e caninas são endêmicas no Brasil, principalmente no Nordeste. Nesta região e mais especificamente, no estado de Ceará, em humanos a doença apresenta uma prevalência de 10.08/100.00 habitantes ⁽³⁾. Em 2007, foram notificados 233 casos autóctones em 75 municípios; em 2008, 276 casos em 81 municípios e, em 2009, 349 casos em 85 municípios. Estes dados sugerem uma leve tendência de aumento de casos e uma ampla distribuição geográfica ⁽⁴⁾.

A doença é transmitida por a picadura de insetos hematófagos (que se alimentam de sangue) conhecidos por flebótomos que são de tamanho muito pequeno e podem atravessar as malhas dos mosquiteiros e telas ⁽⁵⁾. As fontes de infecção das leishmanioses são, principalmente, os animais silvestres e os insetos flebotomíneos que abrigam o parasita em seu tubo digestivo, porém o hospedeiro também pode ser o cão doméstico, na leishmaniose cutânea os animais silvestres que atuam como reservatórios são os roedores silvestres,

tamanduás e preguiças. Na leishmaniose visceral a principal fonte de infecção é a raposa do campo ⁽⁵⁾.

No ano de 2008, o Ministério da Saúde criou o incentivo financeiro para a inclusão de microscopistas na rede de apoio diagnóstico às Equipes de Atenção Básica em 86 municípios selecionados da Amazônia Legal, conforme a Portaria GM nº 2.143, de 9 de outubro de 2008, republicada em 21 de novembro de 2008. Capacitados pelos LACEN, esses profissionais desenvolveram a técnica de coloração Panótico e Giemsa na leitura para diagnóstico parasitológico direto de leishmaniose tegumentar americana. ⁽⁶⁾

O município Cavalcante tem um 60% da população que moram em zona rural onde estão presentes muitas doenças tropicais, observa-se que a Leishmaniose em suas duas formas está afetando a maioria dos moradores rurais. Tendo em conta a observação da incidência de casos suspeitos, diagnosticados e tratados na zona rural, a equipe de trabalho da Unidade Básica de Saúde (UBS) III, propõe fazer o presente projeto para abordar a Leishmaniose como tema de intervenção da pós-graduação em Atenção Básica em Saúde da Família. Com o objetivo de implantar grupos de educação em saúde sobre Leishmaniose na comunidade rural da UBS-III do território Kalunga Engenho-II.

Com as intervenções desse PI, espera-se criar ferramentas educativas que garantam um maior esclarecimento sobre a prevenção, promoção e recuperação de saúde no que tange à Leishmaniose. Para tal, o objetivo proposto buscará superar preconceitos e mitos em relação à temática.

1.2. OBJETIVO GERAL

Implantar grupos de educação em saúde sobre Leishmaniose na comunidade rural da UBS III do território Kalunga engenho II.

1.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Capacitar a equipe da UBS para a abordagem da Leishmaniose na comunidade alvo.
- Realizar visitas domiciliares aos pacientes com doença de Leishmaniose na comunidade.

3. ANALISE ESTRATÉGICA

A população alvo deste projeto são os pacientes moradores da zona rural território Kalunga, comunidade Engenho II atendidos por UBS-III do município Cavalcante/GO. A equipe de saúde esta formada pelo medico (responsável pelo PI), uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um agente comunitário e uma auxiliar de farmácia.

Vamos a trabalhar com toda a população que tiver interesse, principalmente os pacientes diagnosticados com Leishmaniose (visceral ou cutânea) e seus Familiares, para abordar o conhecimento sobre a doença, formas de tratamento e prevenção. Sendo amostra do projeto a população, que será convidada para participar das ações que serão realizadas.

Logo, torna-se notório a necessidade de se realizar uma intervenção educativa sobre a Leishmaniose para ampliar os conhecimentos sobre essa temática na referida população assistida pelo UBS-III do município Cavalcante G.O., assim sendo as ações serão planejadas para serem desenvolvidas durante o período de março a julho 2014.

No mês de Março de 2014 será realizada uma reunião com todos os integrantes da equipe de saúde da UBS-III da comunidade rural Engenho II, onde será apresentado o PI com seus objetivos e propostas de ação. O medico responsável pelo PI fará uma explanação sobre o presente projeto e os objetivos da intervenção com a implantação de grupos de educação em saúde sobre leishmaniose, estabelecendo as datas dos encontros dos grupos, horários, frequência dos encontros e ações, e o papel de cada membro da equipe será estabelecido. Nesta reunião serão abordadas as orientações para realizar a visita do ACS na comunidade.

Na primeira semana de abril será programada a visita do ACS na comunidade, informando sobre a realização do Projeto de Intervenção e os objetivos do mesmo, principalmente aos líderes comunitários. Na oportunidade será confeccionado e entregue o convite aos pacientes com Leishmaniose e

seus familiares, com datas e horários das atividades e ações educativas que será realizado na UBS.

Após da visita do ACS (que realizarão o convite), no mês de abril/2014 será realizada uma reunião com o grupo de pacientes e seus familiares para apresentação dos profissionais participantes da ação, e para a exposição dos temas para as atividades de educação em saúde. Serão observados, também, os interesses dos participantes por temas e outros assuntos pertinentes às práticas educativas. Nesse momento será apresentado o cronograma de exceção (duração dos encontros educativos e horários). Além disso, será explicada a metodologia a ser utilizada durante as atividades, bem como sua duração (três meses), as quais serão efetuadas todas as sextas feiras, no salão de festas da comunidade, na escola e no restaurante comunitário que fica próximo da Unidade Básica de Saúde, no horário das 15h00min as 16h00min horas.

No mês de maio/2014, será desenvolvido no projeto de intervenção as ações educativas, que abordarão os aspectos mais importantes sobre a Leishmaniose, com os seguintes temas:

1. O que é a Leishmaniose?
2. Quais são os sinais e sintomas da doença?
3. Quais são os fatores de risco?
4. O que deve ser feito no caso se tenha sinais ou sintomas da doença?
5. Conhece como evitar a propagação da doença?
6. O que deve ser feito para evitar as complicações da doença?

Durante o mês de Maio, serão realizadas as visitas domiciliares pela equipe de saúde da UBS, divididos em dois subgrupos, um conformado pelo médico e ACS e o outro pela enfermeira, técnica de enfermagem e a técnica de farmácia, levando informações sobre a Leishmaniose. Neste contexto a comunidade será informada sobre os principais fatores de risco para contrair a doença e como eliminá-los. Será repassada informação sobre os sintomas e

sinais mais frequentes da leishmaniose e o que o paciente precisa fazer no caso de apresentá-los.

Nas sextas-feiras serão realizadas, de forma coletiva, as atividades de promoção e prevenção em saúde para combater a doença, tais como: realizar palestras educativas, roda de conversas na escola com os professores e alunos, no salão de festas e no restaurante de maior capacidade física da comunidade, onde será oportunizada a presença de um maior número de participantes pelo espaço ofertado, informações e orientações sobre a doença, assim como seus fatores de risco.

Na oportunidade será utilizado uso de imagens, cartilhas, e serão realizadas atividades educativas para abordar a eliminação dos fatores de riscos, limpeza dos quintais e sobre a importância da vacinação de cães. Nestas atividades a equipe toda participará ativamente.

No mês de Julho, na UBS, a estratégia de trabalho será desenvolvida com os usuários sobre os fatores identificados na comunidade pelos próprios moradores, assim como pela equipe de saúde, através de uma roda de conversa conduzida pelo médico da ESF, abordando ações de promoção e prevenção em saúde para discutir a eliminação de todos os fatores de risco para diminuir a incidência de casos de Leishmaniose na comunidade Engenho II, atendida pela UBS III do município Cavalcante/ GO

4. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Na primeira reunião, realizada no dia 21/03/2014, estiveram presentes todos os integrantes da equipe de trabalho da UBS III da comunidade Engenho II, (medico, enfermeira, técnico de enfermagem, a técnica de farmácia e um agente comunitário de saúde), onde foi apresentado o Projeto de Intervenção e seus principais objetivos.

Na oportunidade foi realizada pelo medico responsável pelo PI, uma capacitação em equipe sobre Leishmaniose (conceitos e aspectos clínicos, modo de transmissão, quadro clinico, complicações, fatores de risco e medidas de promoção e prevenção em saúde para evitar a doença). Durante a capacitação observamos que a maioria dos profissionais tinha pouco conhecimento sobre a doença, pois houve comentários do Agente Comunitário de Saúde nesse sentido.

Na reunião foi estabelecido o cronograma das ações educativas, ficando acordado que seriam todas as sextas-feiras, das 08h00min ate às 17h00min para trabalhar no PI com a população. Os temas foram discutidos pelo grupo, e o modo como seriam abordados pela equipe para facilitar a compreensão dos pacientes. Foi estabelecida a frequência do monitoramento dos grupos e o acompanhamento pela equipe toda, também, foi orientado o trabalho do ACS no projeto.

No dia 8 ao dia 11 de abril foram realizadas as visitas do ACS na comunidade, levando a informação sobre o projeto e quais seriam os objetivos a obter com o seu desenvolvimento.

Como a população reside em casas muito perto umas de outras, o que permitiu uma maior quantidade de vistas do ACS em pouco tempo. Foram visitadas 55 casas em diferentes áreas da comunidade. Na oportunidade foram observadas muitas pessoas com lesões de pele, com suspeita de leishmaniose, no entanto, a população não procurava atenção medica por desconhecimento da doença. Os familiares receberam informações sobre o PI, e os objetivos de implantar grupos de educação em saúde sobre Leishmaniose na comunidade rural atendida por a UBS III, em território Kalunga, Engenho II, sendo convidado um total de 40 pacientes a participar do Projeto.

No dia 18/04/2014, ocorreu a 1ª Reunião com o Grupo de pacientes com Leishmanioses e familiares, participaram os 40 integrantes da comunidade (todos aqueles que foram convidados), houve o acolhimento, apresentação dos profissionais envolvidos na ação, os temas a serem discutidos, a metodologia a ser empregada e o cronograma de execução com duração de três meses. Foi acordado que as reuniões do Grupo aconteceriam todas as sextas feiras, no restaurante comunitário situado perto da UBS, no horário das 15h00min a 16h00min horas.

O dia 2 de Maio/2014 ocorreu a 2ª Reunião com o Grupo de pacientes doentes e seus familiares, iniciando as atividades do PI, após o acolhimento dos participantes, houve a distribuição dos materiais para um jogo interativo para motivar a participação dos mesmos, também foi explicada a técnica a ser utilizada para a coleta de dados e se aplicou um questionário (Apêndice 1) abordando temas referentes a Leishmaniose, sinais e sintomas da doença, fatores de risco, como evitar a propagação da doença e o que deve ser feito para evitar as complicações da doença.

Com este questionário, obteve-se o seguinte resultado, apenas 20% das respostas foram corretas, demonstrando baixo nível de conhecimento dos pacientes participantes do PI sobre a temática.

No dia 8 de maio/2014, aconteceu a 3ª Reunião, com o Grupo de pacientes com a doença e seus familiares, com ações educativas, no local previsto, participaram a equipe de saúde integrante do PI, ou seja, seus cinco membros, e todos os pacientes com as doenças e familiares (n=40).

Neste encontro o médico responsável pelo PI e a enfermeira, aplicando a técnica roda de conversa e a exposição dialogada, discutiram o conceito da doença, classificação, forma de transmissão, sinais e sintomas da Leishmaniose visceral e a tegumentar mucosa ou cutânea. Durante a explanação houve debate entre os participantes e esclarecimentos de dúvidas quanto às formas de transmissão. Ao final todos avaliaram a reunião como satisfatória e com os objetivos alcançados.

Em 16 de maio/2014, houve a 4ª Reunião com o Grupo de pacientes doentes e seus familiares, no restaurante comunitário perto da UBS, onde foi utilizada a técnica da roda de conversa. Coordenada pelo médico responsável pelo PI, com a participação de todos os integrantes da equipe de saúde e os 40 participantes do PI. Os pacientes e seus familiares expressaram seus conhecimentos sobre a doença até aquele momento e algumas dúvidas foram esclarecidas, após foi projetado um vídeo com as principais características das Leishmanioses de modo geral, e durante a finalização houve a discussão sobre o vídeo. O grupo encontrava-se motivado, interessado e avaliaram a reunião como produtiva.

Nos dias 23 e 30 de maio (durante a sexta-feira do mês), foram realizadas as visitas à comunidade pela equipe de saúde da UBS, divididos em dois subgrupos, um formado pela enfermeira, a técnica de enfermagem e a técnica de farmácia e outro pelo médico e o agente comunitário de saúde, observando as condições da moradia e detecção dos fatores de risco da doença.

Na oportunidade os moradores foram orientados e informados sobre a Leishmaniose, sobre quais são os principais fatores de risco que estavam presentes na comunidade e o que poderiam fazer para evitá-los. No total foram visitadas cerca de 60 famílias e foram identificados fatores de risco em 80% das moradias visitadas, tais como: acumulação de lixo e abundantes matos perto das residências, presença de cães dentro das casas sem vacinação contra a doença, uso de roupas inadequadas para ficar na floresta, não uso de mosquiteiros e repelentes. Todas as pessoas foram orientadas e informadas verbalmente sobre a doença, materiais educativos escritos e com imagens sobre o tema foram entregues à população.

No dia 30 de maio, no período da tarde 14h00min horas, na Escola Rural Kalunga Engenho II da comunidade alvo de nosso PI, foi realizada uma roda de conversa, pela enfermeira, a técnica de enfermagem e a técnica de farmácia com os professores, alunos e empregados. Observando-se pouco conhecimento sobre a doença por parte dos participantes da atividade (45 pessoas).

Na escola, foi explicado o que é a leishmaniose, como se transmite, qual é o vector transmissor, os tipos da doença, os sinais e sintomas, todos os fatores de risco da doença, como evitá-las, e o que tem que fazer se alguém apresentar sinais os sintomas, ou em caso de suspeita da doença. Foram esclarecidas as duvidas apresentadas pelos alunos e professores, com a participação ativa dos profissionais envolvidos. Observamos a relevância do tema para a comunidade escolar, pois as ações envolvendo a equipe da ESF levantou a curiosidade pelas práticas, ações de promoção e prevenção em saúde necessária para o combate da leishmaniose.

No dia 06 de Junho efetuou uma reunião no restaurante comunitário perto de nossa UBS, com todos os pacientes que apresentarem a doença e seus familiares além da equipe de trabalho da UBS (cerca de 40 pessoas), dirigidas pelo medico. Neste dia, tivemos um contato mais direto com os pacientes e foram abordadas as principais dúvidas ao respeito dos sintomas, o que fazer e como evitar a Leishmaniose, o que são, quais são seus fatores de risco principais, como se transmite, quem transmite e porque, como prevenir a doença e suas complicações. Todos tiveram uma boa participação e receptividade das informações discutidas, avaliando a atividade de muito positiva.

Nos dias 13 e 20 de junho (sexta-feira), para complementar e aperfeiçoar as informações, foram analisadas as fichas individuais de todos os pacientes que participaram do projeto, considerando os dados de relevância para a Leishmaniose, além disso, foram utilizados dados do exame físico (presença de lesões de pele características da doença, aumento de volume do fígado e baço) e os exames para confirmar o diagnostico (biopsia por raspado da lesão e prova serológica) da Leishmaniose.

Dos pacientes visitados, encontrados e examinados um total 40, apresentaram a doença 8 pessoas, 5 deles da forma Tegumentar cutânea e 3 da forma Visceral e todos tinham os fatores de risco para o padecimento da doença (tabela 01 em apêndice). Com este projeto de intervenção, buscou-se a promoção dos grupos de educação em saúde, através de uma abordagem conceitual e de prevenção da leishmaniose, realizando visitas domiciliares para

levar a comunidade rural informações sobre a doença. Desta forma, a população rural do município, obteve informação e conhecimento sobre a Leishmaniose, sobre os fatores de risco, suas consequências e como evita-la. Assim sendo, esperamos reduzir o alto índice da doença.

Com este PI pretendeu-se melhorar a percepção de riscos em relação às Leishmanioses, além de promover mudanças de condutas sobre o processo saúde-doença das mesmas. Espera-se criar ferramentas educativas que garantam um maior esclarecimento sobre a prevenção, promoção e recuperação de saúde no que tange a Leishmaniose. Para isso, a intervenção se fez das mais diferentes formas e abordagens para alcançar em plenitude os objetivos propostos, superando o desconhecimento em relação à temática, lograr uma melhor promoção dos grupos de educação em saúde e uma abordagem mais profunda da Leishmaniose, a realização de visitas domiciliares levando a toda a comunidade a informação sobre esta doença, e garantir que a população tenha conhecimento total dela. Assim, poder reduzir o alto índice da doença.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que os objetivos propostos com a implantação deste projeto foram atingidos, pois primeiramente logramos uma boa preparação e orientação da equipe de saúde da UBS- III para abordar a prevenção da Leishmaniose na comunidade rural Engenho II.

Foram realizadas ações que envolveram a equipe e que proporcionou interação com a comunidade e com os pacientes com leishmaniose, através das visitas domiciliares e do desenvolvimento de ações em grupo. As atividades de promoção e prevenção em saúde realizadas na ESF, na escola e no restaurante com a população oportunizou a troca de informações e conhecimentos sobre a doença, desta forma, cerca de 40 pessoas da comunidade foram orientadas sobre formas de prevenção da doença.

Concluimos que há muito trabalho educativo por se fazer junto à população do município. Outras ações devem ser realizadas propostas para dar resposta à toda a problemática de saúde encontrada na população abordada, precisando se expandir as intervenções educativas na atenção primária à saúde.

Destaca-se a importância do trabalho em equipe multidisciplinar, somando conhecimentos e esforços para que as ações educativas tenham seus objetivos alcançados e também com alternativa de educação continuada e estabelecimento de vínculo com a comunidade.

6. REFERÊNCIAS

- 1-Rev. Bras. **Otorrinolaringol.** Vol. 73 no. 6 São Paulo Nov./Dec. 2007.
(Acesso em Março de 2014) Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-72992007000600016>
- 2-COSTA C.H.N.; PEREIRA, H.F; ARAÚJO, M.V. 1970. **Epidemia de Leishmaniose no Estado do Piauí, Brasil.** 1980-1986. *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, 24:31-372.(Acesso em Março de 2014) Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101990000500003>.
- 3-ALENCAR. J.E. 1959 Calazar canino; **Contribuição para o estudo da epidemiologia do calazar no Brasil.** Fortaleza, imprensa Oficial.(teste da Universidade Federal do Ceará.)
- 3-TOLEZANO J.E.; MACORIS, S.A & DINIS, J.M.P.; 1980. **Modificação na epidemiologia da Leishmaniose tegumentar no vale Ribiera**, estado de São Paulo, Brasil. *Revista do instituto Lutz*, 40:49-54.(Acesso em Abril de 2014) Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86821995000300013>
- 3-ALENCAR, J.E.; 1977 / 78. **Leishmaniose Visceral no Brasil.** Revista de Medicina da Universidade Federal do Ceará. 17/18:129-148.
- 4-www.revistas.ufg.br (Acesso em Abril de 2014)
- 5-MARZOCHI, M.C.A., **Epidemiologia das Leishmanioses no Brasil.** *Revista de patologia Tropical*, 23 (2): 82-82.
- 6- Série B. Textos Básicos de Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**, n.22
Tiragem: 1ª edição – 2009 – 35.000 exemplares.

6. APÊNDICE - 1

Questionário avaliação de conhecimento pré e pós-teste

Este questionário destina-se a uma pesquisa de seus conhecimentos, cujo tema é o estudo da Leishmaniose.

INSTRUÇÕES

- 1- O questionário possui 6 questões, cada uma referente às Leishmanioses.
- 2- Não é necessário nenhum tipo de identificação sua, se você assim o desejar.

Questões:

1. O que é a Leishmaniose?
2. Quais são os sinais e sintomas da doença?
3. Quais são os fatores de risco?
4. O que deve ser feito no caso se tenha sinais ou sintomas da doença?
5. Conhece como evitar a propagação da doença?
6. O que deve ser feito para evitar as complicações da doença?

TABELA- 1.

Incidência de pacientes com Leishmaniose na população da zona rural do município Cavalcante Estado Goiás no período avaliado (Janeiro-Junho do 2014).

Mês analisado	Quantidade de pacientes doentes.	Tipo de Leishmaniose.	Exame diagnóstica.	Tratamento.	Evolução.
Janeiro.	02	Tegumentar americana.	Clinico e biopsia da lesão.	Glucantime.	Satisfatória.
Fevereiro.	01	Visceral.	Clinico e serológico.	Glucantime.	Satisfatória.
Março.	02	Tegumentar americana.	Clinico e biopsia da lesão.	Glucantime.	Satisfatória.
Abril.	00	/	/	/	/
Maió.	01	Visceral.	Clinico e serológico.	Glucantime.	Satisfatória.
Junho.	02	1 Tegumentar. 1 Visceral	Clinico, biopsia e serológico	Glucantime.	Satisfatória